

11 OKTOBER 2016



LAPORAN SEMINAR EKSEKUTIF
PEMBINAAN KESEHATAN PERSONEL
PENERBANGAN

Laporan Seminar Eksekutif

Pembinaan Kesehatan Personel Penerbangan 11 Oktober 2016

Acara di buka +- pukul 08.40 oleh dr. Bobby selaku Kepala Rumah Sakit dr. Esnawan Antariksa.

Kemudian sambutan dari dr. Soemardoko, SpM selaku ketua Perdospi.

Dalam sambutannya beliau mengatakan Pembinaan Kesehatan Personel Penerbangan sangatlah penting, karena selain dari pada hasil Medical Exam yg merupakan keadaan personel sendiri pada saat itu/exam, maka di harapkan personel dapat melakukan tindakan preventif terhadap kondisi kesehatannya. Ada yg janggal dlm prosedur pemeriksaan Medex, selain regulator yg juga bertidak sebagai operator yang seolah juga menjadi pembina kesehatan personel. Kemudian juga pentingnya di masukan satu mata pelajaran Aerophysio dalam kurikulum sekolah penerbang sebagai pembekalan mengenai pengetahuan siswa akan efek yg terjadi inflight jika tubuh dalam kondisi tertentu.

Sebagai moderator Dr. dr. Achmad Hidayat, SpKP, SpB, MARS membuka seminar dengan paparan pertama dari,

Dr. Dolly Kaunang, SpJP, SpKP beliau adalah Ketua Kolegium Kedokteran Penerbangan Indonesia dengan tema "Fit & Unfit for Flying"

Dalam paparannya beliau menjelaskan tentang METABOLIC SYNDROM THE DEADLY QUARTET, yaitu Grese (Lemak/kegemukan) Displidemia (kenaikan total kolesterol, LDL yg buruk, penumpukan trigliserida, penurunan HDL dalam darah) Hipertensi (tekanan darah tinggi) Diabetes, yang merupakan cikal dari terjadinya Serious Incident dari Flight Crew member dalam menjalankan tugas karena menurunnya kebugaran kesehatannya (Medical Fitness). Sehingga akan mengarah ke dalam ketidakmampuan (Incapacitation).

Beberapa penyebab incapacitation adalah

- Uncontrollable bowel action 21% and other gastrointestinal symptoms 54%
- Earache / blocked ear 8%
- Faintness / General Weakness 7%
- Headache, including migrasinya 6%
- Vertigo / Disorientation 4%

Fitness Criteria yang di harapkan adalah memperhatikan faktor risiko yang akan menyebabkan SUDDEN Incapacitation dan SUBTLE Incapacitation selama berlakunya Medical Certificate. Sehingga Flexibility yaitu Accredited Medical conclusion di mana penggunaan Medical certification secara teknis di luar standar namun tidak di anggap sebagai ancaman ke Aviation SAFETY.

Pencapaian yang di harapkan ICAO dalam Evans ADB, Rainford DJ. Medical Standards for Aircrew In. Aviation Medicine III Edition. 1999 adalah 1% RULE

- 1 In 107 for all cause fatal accident
- Crew failure should contribute no more than 10% of Risk
- Medical Incapacitation should contribute no more than 10% of Crew failure risk
- Therefore Pilot Incapacitation should cause an accident no more than one In 1000 million flying hours

Mengontrol faktor risiko dari Pilot Incapacitation dapat dilakukan dengan

- Memperhatikan situasi physiological atau psychological yang berdampak negatif terhadap kemampuan (performance).
- Incapacitation dapat terjadi dalam berbagai macam situasi atau bentuk dari mulai kematian mendadak (sudden death) hingga fungsi parsial yang hilang yang tidak mudah di deteksi (a not easily detectable partial loss of function).

- Staf medis dari badan regulasi harus sepenuhnya menyadari aspek operasional.
- Kontrol dari faktor risiko adalah cerita yang berkesinambungan dari sebuah kemajuan yang dihasilkan walaupun kecil namun merupakan tahapan yang sangat penting

Beliau mengajak asosiasi² penerbang untuk berdiskusi masalah di atas sehingga menjadi bahan advokasi kepada pihak Regulator.

Paparan berikutnya di bawakan oleh dr. Trevino Aristarkus Pakasi MS, PhD beliau adalah Ketua Program Studi PPDS Dokter Penerbangan FKUI 2017 tentang

"Concerning Healthy Lung Acts In Aviation"

Dalam pembahasannya beliau mengedepankan tentang ke mana sebaiknya jika terjadi sesuatu ketika seorang Flight Crew mengalami suatu perubahan dalam tubuhnya, apakah ke pada dokter umum atau dokter spesialis kesehatan penerbangan seharusnya, terlebih jika dalam keadaan siap tugas. Demikian juga terhadap para penumpang yang akan melakukan perjalanan dengan pesawat terbang.

Juga siapa yang bertanggung jawab terhadap para penumpang yang mengalami penurunan kesehatan ketika tiba pertama kali di bandara, karena ini menyangkut awal dari penyebaran suatu wabah.

Ada satu contoh ketika seseorang tiba dari Umroh dengan kondisi kesehatan yg menurun, ketika petugas yang seharusnya menahan sementara namun penumpang tersebut malah menolak atau marah, hanya untuk pemeriksaan, dan ini terjadi terlebih penumpang tersebut adalah seorang pejabat tinggi.

Di sinilah peran dokter Kesehatan Penerbangan sebagai titik awal masuknya wabah, penempatan dokter SpKP di dalam operator juga mempunyai posisi yang

penting dalam pembinaan Kesehatan dari personel penerbangan di satu perusahaan penerbangan.

Setelah Seminar yang berlangsung dalam dua sesi, dilakukan penyerahan Sertifikat Kompetensi kepada para lulusan Spesialis Kesehatan Penerbangan dan di lanjutkan perkenalan terhadap peserta PPDS yang baru.

Acara selanjutnya diisi dengan Sesi / diskusi Ilmiah oleh

dr. Harry Wicaksana, SpKP tentang "Relaxation of Smoking habit and other Factors to physical exercise habit Among cecil pilotnya" Beliau mengambil sampel dari data data yang ada di Hatpen. Kesimpulannya kebiasaan merokok yang ada dengan kebiasaan olahraga banyak yang belum seimbang, jadi kebiasaan merokok namun rendahnya exercise dalam arti kurang walaupun sebenarnya berolahraga.

dr. Listiana Aziza, SpKP tentang "Zika and Aviation Medicine"

Kasus yang terdapat di Indonesia setelah adanya penelitian dan pemeriksaan masih dalam status negatif.

dr. Vika Cokronegoro, SpKP tentang "Hypercholesterolemia Concenms In Military Pilots"

Kepada dr. Dolly Kaunang, SpJP, SpKP kami sampaikan bahwa Ikatan Pilot Indonesia siap untuk berdiskusi tentang masalah Pembinaan terhadap Kesehatan Penerbangan, demikian pula kami sampaikan kepada dr. Soemardoko SpM selaku ketua PERDOSPI.

Demikian laporan singkat SEMINAR EKSEKUTIF Pembinaan Kesehatan Personel Penerbangan. Terima kasih.

Aditya Barlianto

Technical Director II IPI

01064-4470